

Votre guide pour la Chirurgie endoscopique de la prostate

Ce guide vous aidera à comprendre et à vous préparer pour votre chirurgie. Apportez ce guide le jour de votre chirurgie.

PRET SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Ce livret a été élaboré par le groupe de travail du Parcours de rétablissement chirurgical (PRET) du CUSM et par la division d'urologie du CUSM.

Nous remercions les bibliothécaires du CUSM pour leur soutien en littératie en santé et leur révision en langage clair.

Nous exprimons également notre gratitude aux Fondations du CUSM et de l'Hôpital général de Montréal pour leur appui financier à la réalisation de ce livret. Des subventions éducatives non restreintes ont aussi été offertes par Abbott Nutrition et Pfizer pour soutenir son développement.

La mise en page de ce livret a été conçu par Precare qui crée du matériel éducatif pour les patients. Pour plus d'informations : precare.ca.

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Toute reproduction, totale ou partielle, est strictement interdite sans l'autorisation écrite préalable du groupe de travail PRET du CUSM.

© Avril 2026, Centre universitaire de santé McGill. 1re édition.

IMPORTANT

Les renseignements fournis dans ce livret sont à des fins éducatives. Ils ne remplacent pas les conseils ou les directives d'un professionnel de la santé, ni les soins médicaux. Si vous avez des questions concernant vos soins, communiquez avec un professionnel de la santé qualifié.

Précision : Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmières et infirmiers dans le seul but d'alléger le texte. Pour les autres professionnels, le masculin est utilisé pour alléger le texte, et ce, sans préjudice pour la forme féminine.

CODE LIFE.CA
THE MONTREAL GENERAL HOSPITAL FOUNDATION
Abbott
Fondation du Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre Foundation
Pfizer

Table des matières

Introduction

À propos de ce livret	5
Qu'est-ce que la prostate?	6
Qu'est-ce que l'hyperplasie bénigne de la prostate?	7
Qu'est-ce qu'une chirurgie endoscopique de la prostate?	8

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	10
Visite à la Clinique préopératoire	14
Quand venir pour votre chirurgie?	15
Annuler votre chirurgie	17
Hygiène	18
Quoi manger et boire ?	19
Quoi apporter à l'hôpital?	21

Jour de la chirurgie

À l'hôpital	22

Après votre chirurgie

Unité de soins postanesthésie (USPA)	24
Contrôle de la douleur	26
Exercices	27
Objectifs du jour 0 : jour de la chirurgie	28
Objectifs du jour 1 après votre chirurgie	30
Retour à la maison	30

Table des matières

À la maison

À quoi dois-je m'attendre après la chirurgie?	31
Comment faire les exercices de Kegel?	34
Contrôle de la douleur	36
Prévenir la constipation	36
Prendre soin de votre cathéter urinaire	37
Questions fréquentes sur le cathéter urinaire	40
Diète	41
Exercices et activités	42
Rendez-vous de suivi	44
Quand appeler votre chirurgien?	45

Ressources	**46**
Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital	47
Plans de l'Hôpital Royal Victoria – site Glen et de l'Hôpital Lachine	Endos

À propos de ce livret

Quand vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie endoscopique de la prostate, vous faites partie d'un programme de récupération améliorée après la chirurgie. L'objectif de ce programme est de vous aider à récupérer rapidement et en toute sécurité. Votre équipe de soins a travaillé ensemble pour créer ce parcours.

Ce livret vous aidera à :

- Comprendre et vous préparer à votre chirurgie
- Participer activement à votre guérison
- Suivre des objectifs quotidiens à atteindre

Veuillez apporter ce livret le jour de votre chirurgie.

Utilisez ce livret comme guide pendant votre séjour à l'hôpital et après votre retour à la maison. Le personnel de l'hôpital pourra s'y référer avec vous et votre famille durant votre convalescence et avant votre départ de l'hôpital.

Votre équipe chirurgicale du CUSM



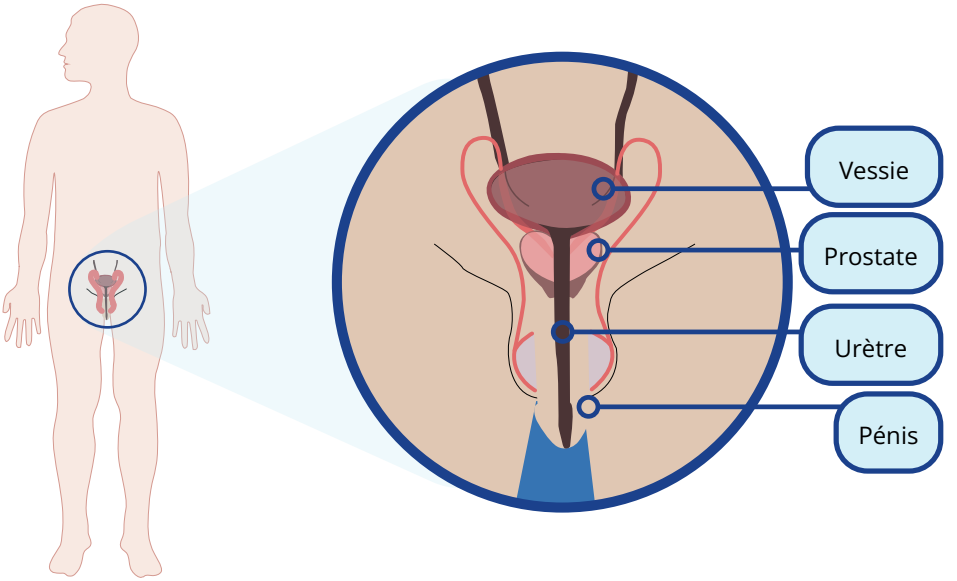
Si vous avez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, venez accompagné à vos rendez-vous et durant votre hospitalisation d'une personne qui pourra traduire pour vous.

Qu’est-ce que la prostate?

La prostate est une glande située juste sous la vessie et devant le rectum qui fait partie du système reproducteur masculin. La prostate produit le liquide qui accompagne le sperme. Lors de l’éjaculation, la prostate aide à pousser le sperme dans l’urètre.

L’urètre est le petit tube relié à la vessie. Il permet d’évacuer l’urine et le sperme vers l’extérieur du corps.

Vers l’âge de 20 ans, la prostate a environ la taille d’une noix de Grenoble. Avec l’âge, elle peut devenir plus grosse.



Pourquoi la prostate devient-elle plus grosse?

En vieillissant, il est normal que la prostate devienne plus grosse. La prostate peut alors atteindre la taille d’une pomme ou plus. Quand elle grossit, elle peut appuyer sur l’urètre et rendre plus difficile d’uriner et vider au complet la vessie.

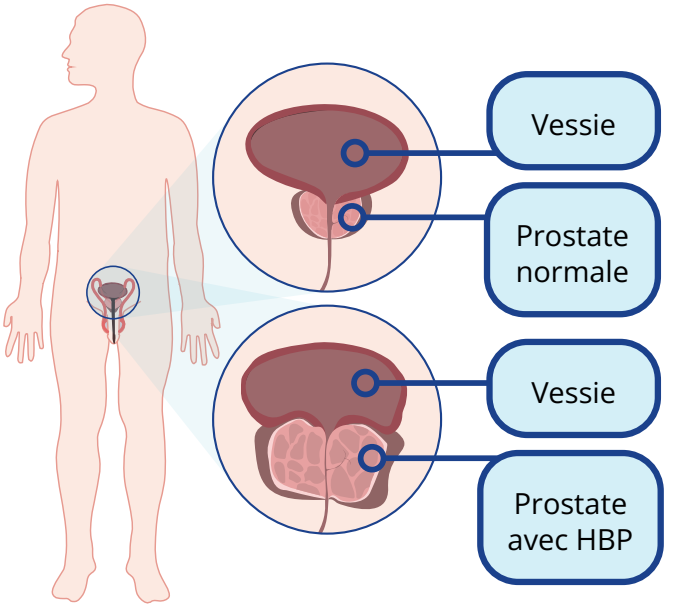
Qu’est-ce que l’hyperplasie bénigne de la prostate?

Quand la prostate devient plus grosse, on appelle cela l’hyperplasie bénigne de la prostate, ou HBP. Ce n’est pas un cancer.

L’HBP peut causer différent problèmes urinaires, tels que :

- Une vessie faible ou fatiguée
- Une envie d’uriner plus souvent et plus urgente, surtout la nuit
- De la difficulté à commencer à uriner
- L’impression que la vessie ne se vide pas au complet après avoir uriné
- Parfois, cela peut causer une infection urinaire, du sang dans l’urine ou calculs dans la vessie.

Parfois, l’urine peut être complètement bloquée. Si cela arrive, vous pourriez ne plus pouvoir uriner du tout. Dans ce cas, on insère un petit tube appelé un cathéter urinaire dans votre vessie pour vider l’urine.



Qu’est-ce qu’une chirurgie endoscopique de la prostate?

La chirurgie endoscopique de la prostate est généralement utilisée pour traiter l’hyperplasie bénigne de la prostate (HBP). Cela permet à l’urine de s’écouler plus facilement et à la vessie de se vider correctement. Cette chirurgie se fait à l’aide d’instruments spéciaux qui passent par l’urètre.

Pendant la chirurgie, le chirurgien enlèvera l’excès de tissu de la prostate qui bloque le passage de l’urine. Avec la chirurgie endoscopique de la prostate, il n’y a pas d’incisions sur la peau.

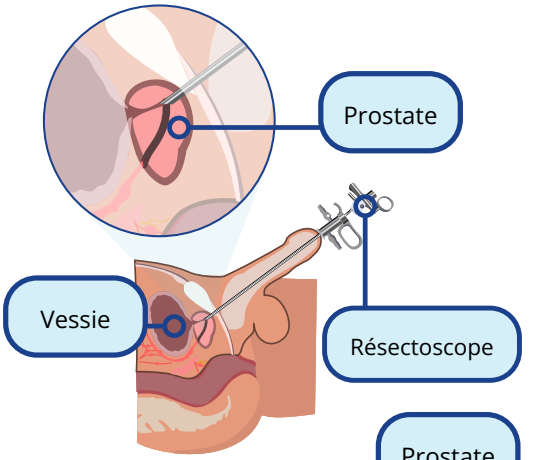
Votre chirurgien vous expliquera les différentes options et vous aidera à choisir celle qui vous convient le mieux. Le type de chirurgie dépendra de :

- La taille de votre prostate
- Vos symptômes
- Votre état de santé général
- Tout autre problème médical que vous pourriez avoir



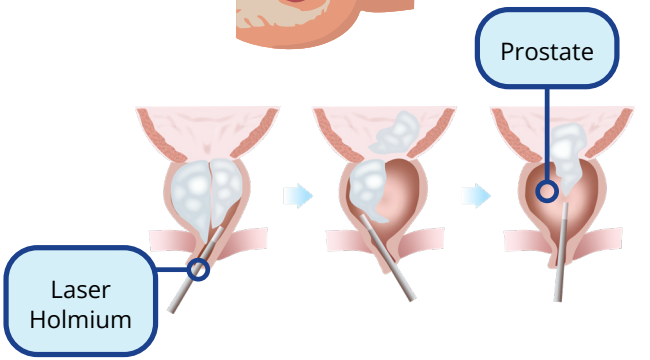
Qu’est-ce qu’une chirurgie endoscopique de la prostate?

Voici les 3 types de chirurgie endoscopique de la prostate :



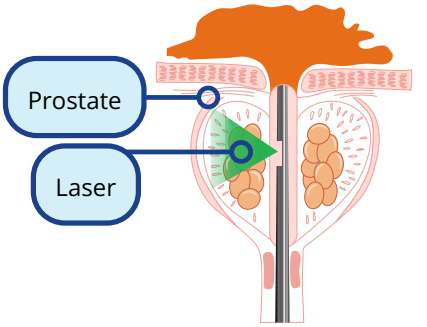
1. RTUP : Résection transurétrale de la prostate

Un courant électrique est utilisé pour découper le tissu de la prostate en petits morceaux. Les morceaux sont ensuite retirés de la vessie.



2. HoLEP : Enucléation de la prostate au laser Holmium

Un laser Holmium est utilisé pour retirer la partie interne de la prostate qui bloque le passage de l’urine. Le tissu retiré est poussé dans la vessie, puis découpé en petits morceaux.



3. Thérapie au laser GreenLight

Un laser à haute énergie est utilisé pour brûler ou vaporise le tissu en trop de la prostate.

Se préparer pour votre chirurgie

Soyez actif



L'exercice aide votre corps à être dans la meilleure forme possible pour la chirurgie. Si vous êtes déjà actif, continuez vos bonnes habitudes. Si vous ne l'êtes pas, commencez à ajouter de l'exercice dans votre journée. L'exercice n'a pas besoin d'être intense pour faire une différence. Une marche de 30 minutes à un bon rythme chaque jour est un bon début.

Arrêtez de fumer et de vapoter



Arrêter de fumer et de vapoter dès que possible. Essayez d'arrêter de fumer ou de vaporter au moins 4 semaines avant la chirurgie. Cela vous procurera le plus de bienfaits.

Les fumeurs ont un risque plus élevé de complications comme les caillots sanguins et les infections pulmonaires aussi appelé pneumonie. La guérison peut prendre plus de temps si vous fumez.

Arrêter est possible, même si vous êtes un gros fumeur et avez déjà essayé plusieurs fois dans le passé.

Parlez-en à votre équipe médicale. Ils peuvent vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter. Nous pouvons aussi vous référer à une clinique spécialisée pour vous aider à arrêter de fumer.

Voir la page 46 pour en savoir plus.

Se préparer pour votre chirurgie

Ne buvez pas d'alcool



Ne buvez pas d'alcool au moins 2 jours avant la chirurgie.

L'alcool peut affecter :

- Votre guérison
- L'efficacité de certains médicaments

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour arrêter de boire de l'alcool.

Certaines personnes doivent arrêter l'alcool plusieurs semaines avant la chirurgie.

Dites-nous si vous prenez du cannabis



Dites-nous si vous prenez du cannabis, aussi appelé marijuana. Votre infirmière ou votre médecin vous donnera des instructions sur ce qu'il faut faire avant votre chirurgie.

Arrêtez les produits à base de plantes ou naturels



Vous devrez arrêter tous les produits à base de plantes ou naturels 2 semaines avant la chirurgie. Votre infirmière ou votre médecin vous donnera des instructions.

Se préparer pour votre chirurgie

Préparez-vous à l'avance

Vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Planifiez à l'avance avec votre famille et vos amis pour obtenir de l'aide pour les tâches suivantes, si nécessaire :

- Préparer les repas
- Prendre votre bain ou votre douche
- Faire la lessive
- Faire le ménage

Remplissez votre réfrigérateur et votre congélateur avec des aliments faciles à réchauffer.





Formulaire d'assurance : CNESST, SAAQ et assurance salaire

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire remplir, apportez-les le jour de votre chirurgie ou lors de votre rendez-vous de suivi à la clinique de chirurgie afin qu'ils puissent être complétés.

Des frais peuvent s'appliquer pour remplir ces formulaires.

Se préparer pour votre chirurgie

Votre chirurgien vous informera du moment où vous pourrez retourner à la maison.



Organisez votre transport

☐ Pour les patients en chirurgie d'un jour :

Si votre chirurgien vous a dit que vous aurez une chirurgie d'un jour, cela signifie que vous aurez votre chirurgie et que vous retournerez à la maison le même jour.

Planifiez qu'un adulte vous raccompagne à la maison et reste avec vous pendant les 24 premières heures après votre chirurgie.

Vous ne serez pas autorisé à quitter l'hôpital seul. Vous ne pourrez pas conduire, prendre un taxi ou les transports en commun par vous-même.

Votre chirurgie sera annulée si vous n'avez personne pour vous raccompagner et rester avec vous les 24 premières heures.

☐ Pour les patients qui resteront à l'hôpital :

Si votre chirurgien vous a dit que vous resterez au moins une nuit à l'hôpital, vous serez admis dans une chambre après la chirurgie.

Informez votre infirmière si vous êtes inquiet à l'idée de votre retour à la maison.

Assurez-vous également d'avoir une personne qui pourra venir vous reconduire à la maison.

Visite à la Clinique préopératoire

Le but de cette visite est d'évaluer votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prêt pour votre chirurgie.

Lors de votre visite à la Clinique préopératoire, vous rencontrerez :

- Une infirmière, qui vous expliquera comment vous préparer à votre chirurgie et à quoi vous attendre le jour de votre chirurgie.
- Un médecin, qui vous posera des questions sur votre état de santé.
- Si vous avez des problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un médecin spécialiste.

Vous pourriez également :

- Avoir des prises de sang.
- Avoir un électrocardiogramme, aussi appelé un ECG, pour vérifier votre cœur.
- Rencontrer un anesthésiologiste, le médecin qui vous endormira pendant la chirurgie.

Le médecin de la Clinique préopératoire vous dira quels médicaments vous devez arrêter de prendre et lesquels continuer.

Si vous avez déjà un cathéter urinaire ou la présence de bactéries dans l'urine, il se peut que vous deviez prendre des antibiotiques avant la chirurgie.

☐ **Si vous avez des questions, communiquez avec les infirmières de la Clinique préopératoire de l'Hôpital Royal Victoria – site Glen :**
Téléphone: 514 934-1934, poste 34916
Du lundi au vendredi de 7 h à 15 h
D S1. 2428 (Bloc D, étage S1)

☐ **Si vous avez des questions, communiquez avec les infirmières de la Clinique préopératoire de l'Hôpital Lachine :**
Téléphone : 514-934-1934, poste 77419
Du lundi au vendredi de 8 h à 16 h
3D-5 (3e étage)



Quand venir pour votre chirurgie ?

Hôpital Royal Victoria – site Glen

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous appellera pour vous dire à quelle heure venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous appellera le vendredi avant votre chirurgie.

Arrivez 2 à 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. L'heure de la chirurgie n'est pas exacte. Elle peut avoir lieu avant ou après l'heure prévue.

Exception : Si votre chirurgie est prévue à 7 h 30, arrivez entre à 6 h 15.

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Lieu : **Enregistrement-chirurgie, C 03.7055 (Bloc C Nord, 3e étage)**

Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria - site Glen. Prenez les premiers ascenseurs (Nord) que vous verrez. Allez au 3e étage.

Si vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission avant 14 h le jour avant votre chirurgie, appelez le Bureau d'admission au : 514 934-1934, poste 31557.



Quand venir pour votre chirurgie ?

Hôpital Lachine

Deux jours avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous appellera pour vous dire à quelle heure venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous appellera le jeudi avant votre chirurgie.

Arrivez à l'hôpital 2 à 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. L'heure de la chirurgie n'est pas exacte. Elle peut avoir lieu avant ou après l'heure prévue.

Exception : Si votre chirurgie est planifiée pour 8h, nous vous demanderons d'arriver entre 6 h 30 et 7 h 30.

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Lieu: **Bureau des admissions, 1er étage, guichets 5 ou 6**

Si vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission avant 14h le jour avant votre chirurgie, avant votre chirurgie, appelez le Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 77155.



Annuler votre chirurgie



Si vous êtes malade ou pour une raison quelconque ne pouvez pas vous présenter à l'hôpital pour votre chirurgie, appelez dès que possible au :

1. Bureau de votre chirurgien

et

2. Bureau centralisé de la planification du bloc opératoire au :
   - **Si votre chirurgie est à l'Hôpital Royal Victoria – site Glen :** 514 934-4488 (du lundi au vendredi, entre 7 h et 15 h).
   - **Si votre chirurgie est à l'Hôpital Lachine :** 514-934-1934, poste 77156 ou 77434 (du lundi au vendredi, entre 7 h 30 et 15 h).

Si vous appelez après 15 h, laissez un message sur la boîte vocale avec les informations suivantes :

- Votre nom complet
- La date de votre chirurgie
- Votre numéro de téléphone
- Votre numéro de carte d'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- Le nom de votre chirurgien
- La raison de l'annulation ou du report de votre chirurgie

Si vous devez annuler votre chirurgie le jour avant, après 15 h :

- **Si votre chirurgie est à l'Hôpital Royal Victoria – site Glen :** Appelez le Bureau d'admission au 514 934-1934, poste 31557.
- **Si votre chirurgie est à l'Hôpital Lachine :** Appelez le Bureau d'admission au 514 934-1934, poste 77155.

Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si c'est le cas, votre chirurgien vous donnera une autre date de chirurgie dès que possible.

Hygiène

Le soir avant votre chirurgie



1. Lavez vos cheveux avec du shampooing et votre visage avec du savon ordinaire.
2. Prenez une douche ou un bain avec du savon ordinaire.
3. Lavez votre corps du cou jusqu'aux pieds, y compris le nombril et la région génitale.
4. Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
5. Mettez des vêtements propres pour aller au lit.

Le matin de votre chirurgie



1. Prenez une douche ou un bain avec du savon ordinaire.
2. Ne mettez pas de crème, de parfum, de lotion après rasage, de maquillage ou de vernis à ongles. Enlevez vos bijoux ou piercings.
3. Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
4. Si vous portez des verres de contact, mettez vos lunettes.
5. Mettez des vêtements propres et confortables.

Quoi manger et boire ?

Avant un marathon, les coureurs ne cessent pas de manger ou de boire. Au contraire, ils préparent leur corps avec la bonne alimentation pour avoir assez d'énergie. Comme un coureur de marathon, vous devez aussi préparer et nourrir votre corps avant la chirurgie.

L'infirmière de la Clinique préopératoire vous expliquera quoi manger et boire avant votre chirurgie.

Le jour avant votre chirurgie

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit, sauf si indication contraire.



Après minuit et le matin de votre chirurgie :



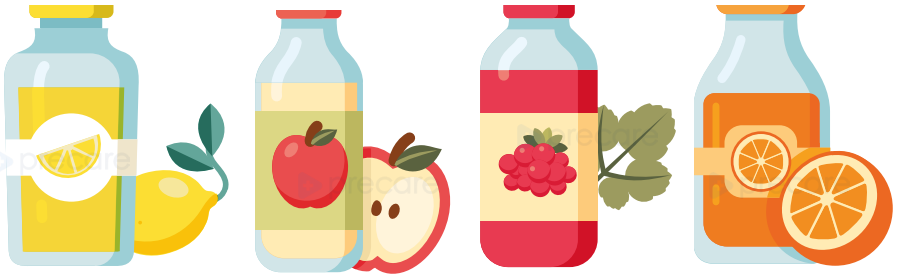
- Arrêtez de manger et ne consommez aucun produit laitier ni jus avec pulpe ni de café.
- Sauf si indication contraire, vous pouvez boire jusqu'à 500 mL (2 tasses) des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie (voir la liste page 20). Ensuite, arrêtez de boire.
- Exemple : si vous devez vous présenter à 10 h, arrêtez de boire à 8 h.



Exception: Si vous devez arriver à l'hôpital entre 6 h et 7 h 30, arrêtez de boire des liquides clairs à 5 h 30.

Quoi manger et boire ?

Liquides autorisés jusqu'à 2 heures avant la chirurgie	
Eau	Limonade (sans pulpe)
Jus de pomme (sans pulpe)	Thé glacé
Jus d'orange (sans pulpe)	Jus de canneberge

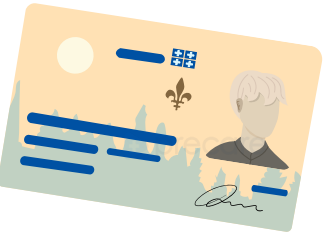


Interdits le jour de votre chirurgie	
Manger	Boire des produits laitiers
Boire des jus avec de la pulpe	Café

Note: Aucune boisson sans sucre ou diète.

À retenir: Certaines personnes ne doivent rien boire le jour de leur chirurgie. Votre infirmière vous dira si vous devez cesser de boire à minuit.

Quoi apporter à l'hôpital?



- ☐ Ce livret
- ☐ La liste des médicaments que vous prenez. Demandez à votre pharmacien de vous en imprimer une.
- ☐ Votre carte d'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- ☐ Protections ou sous-vêtements pour l'incontinence urinaire

Si vous devez passer la nuit à l'hôpital :

- ☐ Des pantoufles ou chaussures antidérapantes
- ☐ Des vêtements amples et confortable pour votre retour à la maison
- ☐ Une brosse à dents, du dentifrice, du rince-bouche, un peigne, du déodorant, du savon et des mouchoirs

Au besoin :

- ☐ Votre appareil CPAP, si vous souffrez d'apnée du sommeil
- ☐ Vos lunettes, verres de contact, appareil auditif, prothèses dentaires et leurs contenants de rangement identifiés à votre nom
- ☐ Votre canne, vos béquilles ou votre marchette identifiées à votre nom

Apportez ces articles dans un petit sac identifié à votre nom. Il n'y a pas d'espace de rangement.

N'apportez aucun objet de valeur, y compris vos cartes de crédit et vos bijoux. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



À l'hôpital

Admission

☐ **Si votre chirurgie est à l'Hôpital Royal Victoria – site Glen**

Présentez-vous aux Services d'admission chirurgie l'Enregistrement-chirurgie au C 03.7055 (Bloc C, 3e étage) à l'heure qui vous a été indiquée.

Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria- site Glen. Prenez les premiers ascenseurs (Nord) que vous voyez et allez au 3e étage.

☐ **Si votre chirurgie est à l'Hôpital Lachine**

Allez au guichet d'admission 5 ou 6 au 1er étage, à l'heure demandée.

Dans la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires, aussi appelé PAB, vous accompagnera jusqu'à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre équipe chirurgicale ainsi que votre anesthésiologiste. L'anesthésiologiste est le médecin qui s'assurera que vous ne ressentez aucune douleur durant la chirurgie.

Selon le type de chirurgie, vous recevrez l'un des 2 types d'anesthésie suivants :

Anesthésie régionale ou rachidienne : Cela signifie que la partie de votre corps où la chirurgie aura lieu sera engourdie. Vous ne sentirez aucune douleur pendant la chirurgie. La sensation d'engourdissement est normale et disparaîtra après la chirurgie.

Anesthésie générale: Cela signifie que vous serez complètement endormi pendant la chirurgie.



À l'hôpital

À la salle d'attente

Si votre chirurgie est à l'Hôpital Royal Victoria – site Glen

Vos proches peuvent vous attendre dans la salle d'attente C 03.7158 (Bloc C Nord, 3e étage). Veuillez limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent.

Lorsque vous arriverez à l'hôpital, on vous remettra un numéro unique.

Vous pouvez donner ce numéro à un membre de votre famille ou à un ami afin qu'il puisse suivre votre progression avant, pendant et après la chirurgie sur l'écran de la salle d'attente.

Voici les différentes phases de votre chirurgie :

1. Enregistré
2. En préparation
3. En salle d'opération
4. En salle de réveil
5. Congé de la salle de réveil



Note: Vos renseignements personnels n'apparaîtront jamais à l'écran, seulement votre numéro unique.

Si votre chirurgie est à l'Hôpital Lachine

Vos proches peuvent vous attendre dans la salle d'attente au 6e étage (6B-8).

L'accès au Wi-Fi est gratuit à l'hôpital.	Pour vous connecter au réseau: Réseau: CUSM-MUHC-PUBLIC Nom d'utilisateur: public Mot de passe : wifi



Unité de soins postanesthésie (USPA)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'unité de soins post-anesthésie (USPA), aussi appelée la salle de réveil.

L'USPA appellera le membre de votre famille ou l'ami que vous avez choisi pour leur donner de vos nouvelles.

Aucun visiteur n'est permis à l'USPA.

☐ Pour les patients en chirurgie d'un jour :

Vous resterez dans l'USPA jusqu'à votre départ à la maison. Une fois que vous serez prêt à partir, nous appellerons votre famille ou votre ami pour venir vous chercher.

☐ Pour les patients qui restent à l'hôpital :

Votre famille et vos amis pourront vous rendre visite une fois que vous serez dans votre chambre.

Pour les heures de visites :https://cusm.ca/visite

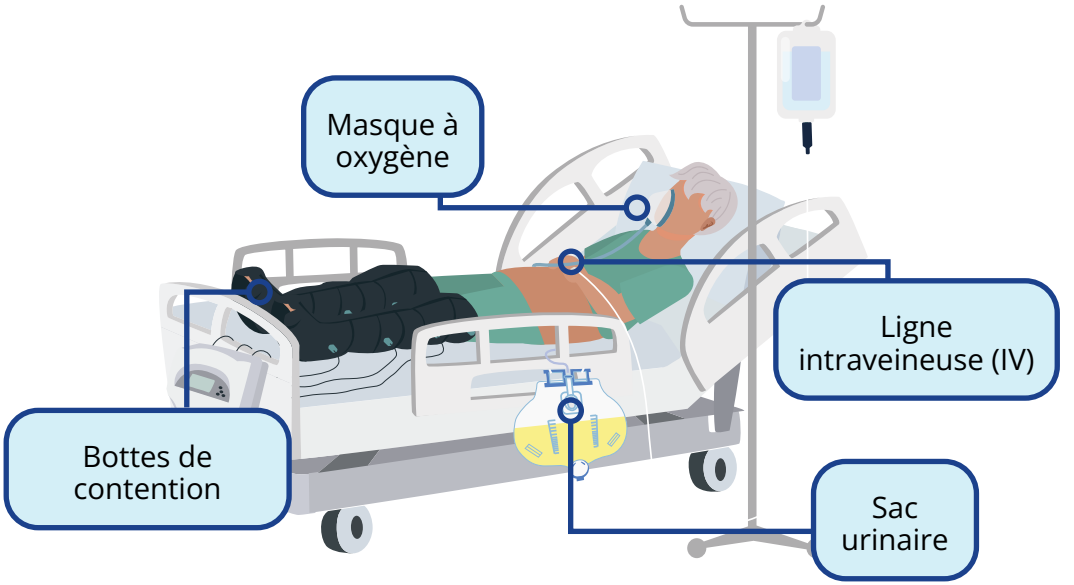
L'infirmière :

- Vérifiera souvent vos signes vitaux comme votre respiration, pouls et pression artérielle
- Vous demandera si vous avez de la douleur et vous donnera un médicament au besoin
- S'assurera que vous êtes confortable

Unité de soins postanesthésie (USPA)

Vous pourriez aussi avoir :

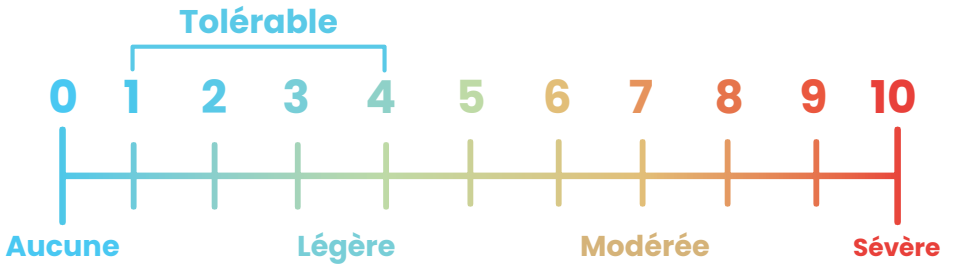
- Une intraveineuse (IV) pour vous donner des liquides et des médicaments
- Un masque à oxygène pour vous aider à mieux respirer
- Un petit tube appelé cathéter urinaire dans votre vessie, qui draine l'urine vers un sac
- Des bottes de compression aux jambes pour aider la circulation du sang et prévenir les caillots sanguins
- Irrigation continue de la vessie. De façon constante, une solution saline est envoyée dans la vessie par le cathéter urinaire. La solution saline est une eau salée simple et sûre pour votre corps. Cela aide à éliminer le sang et les caillots de sang de la vessie après la chirurgie.



Contrôle de la douleur

Il est important de bien contrôler votre douleur, car cela vous aidera à :

- Mieux respirer
- Mieux bouger
- Mieux manger
- Mieux dormir
- Récupérer plus rapidement



On vous demandera d'évaluer votre douleur à l'aide d'un chiffre entre 0 et 10. 0 signifie aucune douleur et 10 représente la pire douleur que vous puissiez imaginer. Nous voulons maintenir votre douleur sous 4. Donner un chiffre à votre niveau de douleur aide l'infirmière à choisir la meilleure façon de la soulager.

Chacun ressent la douleur différemment. Il est normal d'avoir un peu de douleur après une chirurgie, mais celle-ci ne devrait pas vous empêcher de faire vos exercices.

Pilules

Des pilules seront prescrites après la chirurgie pour soulager votre douleur. Ces médicaments sont habituellement du Tylenol aussi appelé acétaminophène.



Dites-nous si vous avez de la douleur. Avoir de la douleur peut vous empêcher de bouger. Cela peut ralentir votre guérison.

Exercices

Marcher après une chirurgie aide à guérir plus vite et à se sentir mieux ! Sauf avis contraire, vous devez sortir du lit.

Même de courtes marches peuvent faire une grande différence. Voici pourquoi c'est important :

- **Aide à garder vos poumons dégagés :** vous respirez mieux et réduisez le risque de pneumonie.
- **Favorise la circulation du sang :** ce qui aide à prévenir les caillots sanguins.
- **Stimule vos intestins :** ce qui aide à prévenir la constipation.
- **Renforce vos muscles et votre énergie :** vous pourrez reprendre vos activités normales plus rapidement.

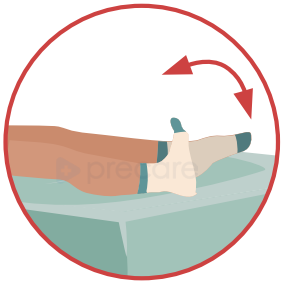
Il est normal de se sentir fatigué ou avoir de la douleur au début. Allez-y doucement. Plus vous bougez, plus ce sera facile.

Même si vous avez des fils ou des tubes, vous devriez quand même sortir du lit. Demandez de l'aide à votre infirmière.

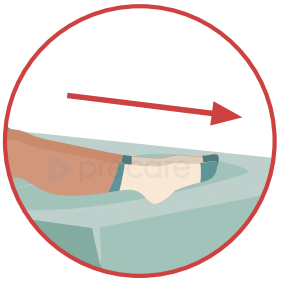
Pendant que vous êtes au couché ou assis dans une chaise, faites chacun de ces exercices 4 à 5 fois toutes les 30 minutes pendant que vous êtes éveillé :



- Bougez vos pieds en cercle, vers la droite puis vers la gauche.



- Remuez vos orteils et pointez-les vers votre tête puis vers le sol.



- Étirez vos jambes bien droites et pointez vos orteils vers votre tête.

Objectifs du jour 0 : jour de la chirurgie

Si vous avez une chirurgie d'un jour

Retour à la maison

Vous devez avoir quelqu'un pour vous raccompagner à la maison après votre chirurgie et rester avec vous pendant les 24 premières heures.

Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous d'avoir une ordonnance pour vos médicaments. Dites à votre infirmière si le retour à la maison vous inquiétudes concernant. En raison des médicaments d'anesthésie que vous avez reçus, pendant les 24 heures suivant la chirurgie:

- Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machinerie
- Ne buvez pas d'alcool
- Ne prenez pas de pilule vous calmer ou pour dormir
- Ne prenez pas de décisions importantes et ne signez pas de documents importants

Consultez les pages 31 à 45 de ce livret.



Objectifs du jour 0 : jour de la chirurgie

Si vous restez à l'hôpital



Activités

- Lorsque vous êtes couché, faites vos exercices de jambes (voir page 27).
- Le soir, levez-vous du lit et asseyez-vous dans une chaise. Marchez dans le corridor plusieurs fois par jour. Demandez de l'aide au besoin.

Contrôle de la douleur



- Dites à votre infirmière si votre douleur est de plus de 4 sur 10 sur l'échelle de la douleur.

Alimentation

- Mangez et buvez le contenu du plateau de repas qu'on vous apporte. Si vous avez besoin d'un régime particulier, la nutritionniste viendra vous voir.
- Prenez toujours vos repas assis dans une chaise, jamais au lit.

Cathéter urinaire

Votre infirmière va :

- Surveiller la solution saline qui nettoie votre vessie.
- Surveiller la couleur de l'urine qui s'écoule de votre cathéter.

Gardez toujours votre cloche d'appel à portée de main lorsque vous êtes couché ou assis dans une chaise.

Objectifs du jour 1 après votre chirurgie



Activités

- Lorsque vous êtes au lit, faites vos exercices des jambes (voir page 27).

Contrôle de la douleur

- Dites à votre infirmière si votre douleur est de plus de 4 sur 10 sur l'échelle de la douleur.

Alimentation

- Mangez et buvez le contenu de votre plateau de repas. Si vous avez besoin d'un régime particulier, la nutritionniste viendra vous voir.
- Prenez toujours vos repas assis dans une chaise, jamais au lit.

Cathéter urinaire

Votre infirmière va :

- Arrêter la solution saline qui nettoie votre vessie.
- Retirer votre cathéter urinaire. La prochaine fois que vous urinez, l'infirmière vérifiera que votre vessie est bien vide.

Retour à la maison

Le jour de votre congé, assurez-vous d'avoir quelqu'un pour venir vous chercher avant 10 h.

Avant de quitter l'hôpital

Assurez-vous d'avoir :

- Les renseignements concernant votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.
- Une ordonnance pour vos médicaments. Votre infirmière la révisera et vous expliquera comment bien prendre vos médicaments.
- Lu la section suivante de ce livret intitulée « À la maison » (pages 31 à 45) et posé toutes vos questions.

Dites à votre infirmière si le retour à la maison vous inquiète.

À quoi dois-je m'attendre après la chirurgie?

Voici quelques informations importantes pour vous aider à récupérer en toute sécurité et à comprendre ce qui est normal après votre chirurgie.

1. Prévenir les infections



- Il se peut qu'on vous donne des antibiotiques à prendre après la chirurgie. Dans ce cas, il est très important de finir tous les comprimés prescrits.

2. Saignement

- Il est normal de voir un peu de sang dans votre urine après la chirurgie.
- Détendez vos muscles quand vous urinez. Ne poussez pas et ne forcez pas.
- L'urine peut être rosée, rouge ou contenir de petits caillots de la taille d'une pièce de 2 cm ou moins. Cela peut durer jusqu'à 6 semaines.
- Pour aider à prévenir les saignements importants pendant les 6 prochaines semaines après la chirurgie :
  - Ne soulevez rien de plus lourd que 2 à 4 kg (5 à 10 livres).
  - Évitez les exercices intenses, le fait de pousser ou de forcer. Par exemple :
    - Tous les sports intenses, sauf la marche ou un yoga léger ou des étirements
    - Déplacer des meubles
    - Porter de lourds sacs d'épicerie
    - Forcer à la toilette
  - Évitez toute activité sexuelle.



À quoi dois-je m'attendre après la chirurgie?

2. Saignement

Après votre chirurgie, il est important de vérifier la couleur de votre urine.

Cela aide à s'assurer que la guérison se déroule bien. Continuez à surveiller votre urine jusqu'à ce qu'elle redevienne jaune, comme d'habitude.

Voici quoi faire selon la couleur de votre urine :

Couleur de l'urine	Ce qu'il faut faire
Jaune à rose pâle	C'est normal. Continuez à boire de l'eau comme d'habitude.
Légèrement sanglante (un peu rouge ou rose)	Buvez 1 verre d'eau toutes les 30 minutes jusqu'à ce que votre urine devienne jaune ou rose pâle. Asseyez-vous et détendez-vous.
Rouge vif ou très sanglante	Buvez 1 verre d'eau toutes les 30 minutes jusqu'à ce que votre urine devienne jaune ou rose pâle. Asseyez-vous et détendez-vous. Si, après avoir bu de l'eau, la couleur ne change pas, allez à l'urgence.
Plusieurs gros caillots de sang (plus grand qu'une pièce de 2 cm) ou incapable d'uriner	Allez à l'urgence.

3. Fuites urinaires (incontinence)

- La plupart des gens ont quelques fuites d'urine après la chirurgie. Cela s'améliore généralement en 3 à 6 mois.
- Si vous avez des fuites d'urine, portez des protections ou des sous-vêtements pour incontinence.
- Videz votre vessie régulièrement, toutes les 2 à 3 heures pendant la journée.
- Faites vos exercices de Kegel, voir page 34.
- Éviter certaines boissons comme le café et l'alcool. Cela pourra vous aider à guérir plus rapidement.
- Un petit nombre de personnes ont une incontinence permanente après la chirurgie.

À quoi dois-je m'attendre après la chirurgie?

4. Changements dans l'éjaculation

Après la chirurgie, la plupart des gens auront une éjaculation rétrograde permanente. Cela signifie qu'au moment de l'éjaculation et de l'orgasme, le sperme va dans la vessie au lieu de sortir par l'urètre.

Ce n'est pas dangereux ni douloureux. Vous aurez toujours un orgasme, mais la sensation peut être différente.

5. Possibilité que la prostate regrossisse

Chez certaines personnes, la prostate peut grossir de nouveau avec le temps. Votre médecin pourrait suggérer des médicaments ou un traitement supplémentaire si cela se produit.

6. Symptômes urinaires persistants

- Certains symptômes peuvent ne pas disparaître complètement après la chirurgie.
- Cela peut arriver si vous avez :
  - Une vessie faible ou fatiguée
  - Le diabète
  - De l'obésité
  - De l'apnée du sommeil
- Certaines habitudes de vie, comme boire avant d'aller dormir ou boire beaucoup d'irritants pour la vessie comme du café, thé, boissons gazeuses ou de l'alcool.
- Adopter de saines habitudes peut améliorer votre guérison et votre qualité de vie.

Comment faire les exercices de Kegel?

Faire les exercices de Kegel tous les jours peut vous aider à mieux contrôler votre vessie et à guérir plus facilement. Les exercices de Kegel renforcent les muscles qui contrôlent le jet d'urine.

Voici comment les faire :

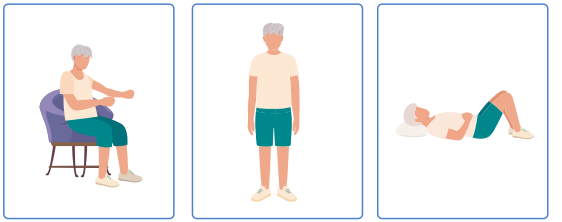
1. Trouver les bons muscles

Lorsque que vous urinez, essayez d'arrêter le jet d'urine. Les muscles que vous utilisez pour cela sont vos muscles du plancher pelvien.



2. Se mettre à l'aise

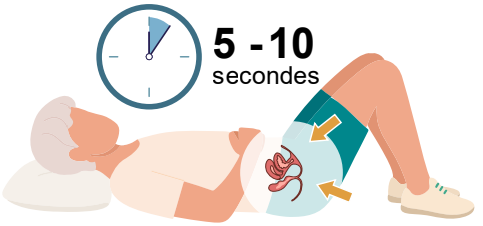
Vous pouvez faire les exercices assis, debout ou allongé. Choisissez la position la plus facile pour vous.



3. Faire l'exercice

Serrez vos muscles du plancher pelvien et maintenez la contraction de 5 à 10 secondes.

Puis, relâchez les muscles pendant 5 à 10 secondes.



4. Répéter

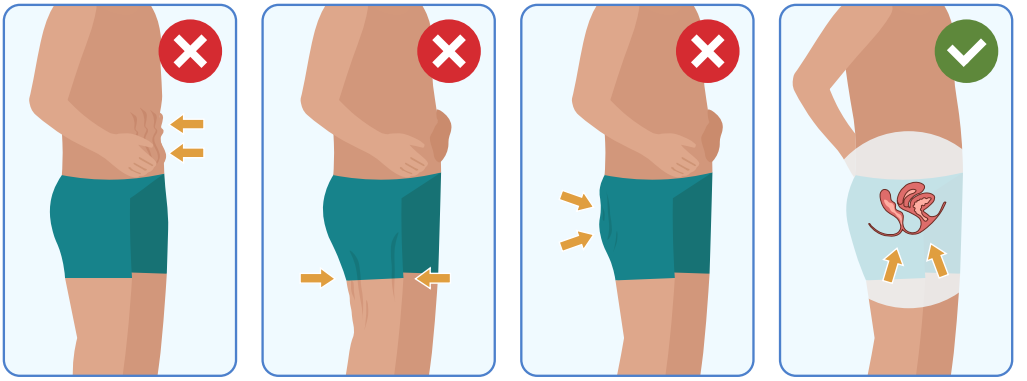
Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.



Comment faire les exercices de Kegel?

Conseils :

- Ne contractez pas vos muscles du ventre, des cuisses ou des fesses — seulement ceux du plancher pelvien.
- Ne retenez pas votre respiration. Respirez normalement pendant l'exercice.
- Si vous avez de la difficulté à faire les exercices de Kegel, on peut vous référer à un physiothérapeute spécialisé en plancher pelvien à l'extérieur de l'hôpital. Parlez-en à votre chirurgien pour obtenir une référence



Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir un peu de douleur après une chirurgie. Vous ne serez peut-être pas complètement sans douleur, mais elle ne devrait pas vous empêcher de faire vos activités, comme vous lever du lit ou d'une chaise et marcher.

Pour contrôler votre douleur, prenez de l'acétaminophène, aussi appelé Tylenol selon la prescription.

Si vous ressentez une très forte douleur qui ne s'améliore pas avec les médicaments ou si vous avez de la fièvre (plus de 38 °C ou 100,4 °F) et que vous ne vous sentez pas bien, vous devez :

Communiquer avec votre chirurgien ou la clinique d'urologie.
Si vous n'arrivez pas à les rejoindre, allez à l'urgence la plus proche.

Prévenir la constipation

Il est très important d'éviter la constipation après votre chirurgie. Forcer pour aller à la selle peut augmenter le risque d'avoir du sang dans votre urine.

Pour prévenir cela, vous recevrez un médicament pour ramollir les selles appelé Lax-A-Day. Prenez-le selon les instructions pour garder vos selles régulières et faciles à évacuer.

Pour aider à garder vos selles régulières :

- Buvez au moins 6 à 8 verres de liquide par jour. L'eau est le meilleur choix.
- Sauf avis contraire, mangez plus d'aliments riches en fibres, comme les grains entiers, les fruits et les légumes.
- Bougez et marchez régulièrement.

Si vous n'avez pas eu de selles depuis au moins 3 jours, malgré ces conseils, communiquez avec un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien ou Info-Santé au 811).

Prendre soin de votre cathéter urinaire

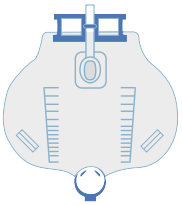
Certains patients vont rentrer à la maison avec un cathéter urinaire pour quelques jours. Il est normal d'avoir du sang dans votre urine après cette chirurgie.

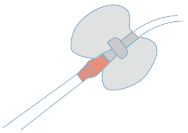
Si vous voyez du sang dans votre urine, buvez davantage d'eau et diminuez vos activités jusqu'à ce que l'urine redevienne claire. Assurez-vous toujours que l'urine continue de s'écouler dans votre sac.

Vous retournerez à la maison avec :

- Un sac de jour : un petit sac que vous portez à la jambe
- Un sac de nuit : un plus grand sac pour la nuit
- Un stabilisateur du tube urinaire : pour garder le tube fixé à votre jambe et éviter qu'il tire

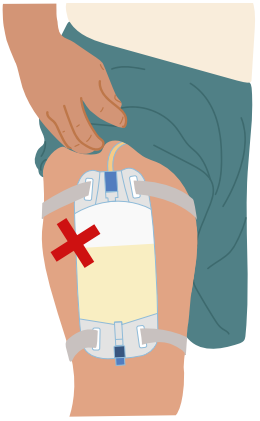






1. Porter le petit sac pendant la journée

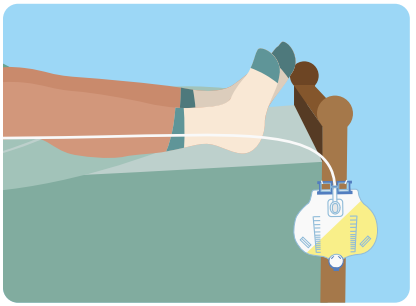
- Attachez-le à votre jambe. Assurez-vous qu'il n'est pas trop serré.
- Le sac doit être placé plus bas que la vessie, mais au-dessus du genou.
- Vérifiez que le tube n'est ni plié ni tordu.
- Videz le sac toutes les 2 à 3 heures pour éviter qu'il ne soit trop plein.
- Ne laissez jamais le sac se remplir à plus de 3/4 de sa capacité.



Prendre soin de votre cathéter urinaire

2. Utiliser le grand sac la nuit lorsque vous êtes couché

- Assurez-vous que l'urine s'écoule dans le sac en le plaçant plus bas que votre corps.



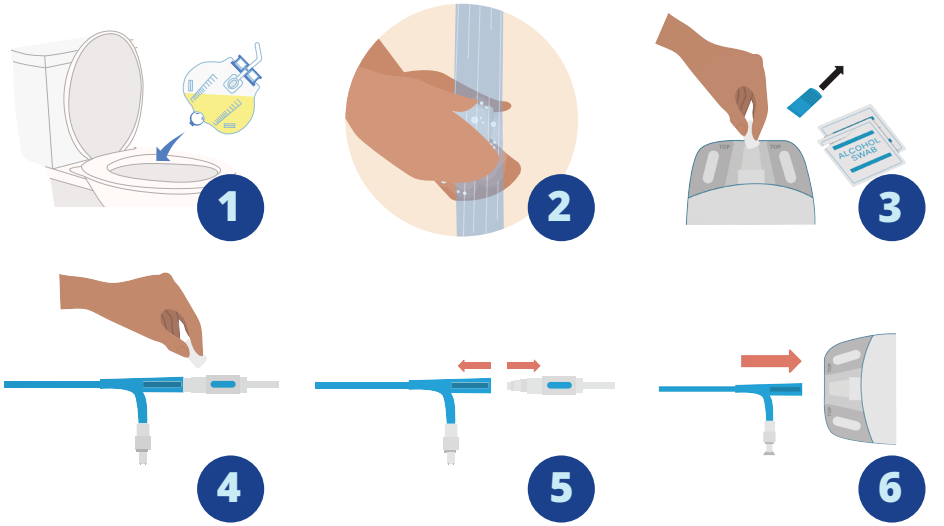
- Videz le sac dans la toilette chaque matin.



À noter: Certains patients préfèrent garder le grand sac jusqu'au retrait du cathéter urinaire.

Prendre soin de votre cathéter urinaire

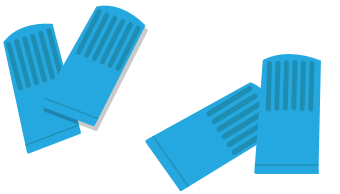
Comment changer d'un sac à l'autre?



1. Videz le sac d'urine dans la toilette.
2. Lavez-vous les mains.
3. Retirez le bouchon du nouveau sac et nettoyez l'embout du sac avec une lingette alcoolisée pendant 15 à 30 secondes. Ensuite, déposez le sac sur une serviette propre.
4. Avec une nouvelle lingette alcoolisée, nettoyez la connexion entre le sac d'urine et le cathéter pendant 15 à 30 secondes avant de le déconnecter.
5. Déconnectez le cathéter urinaire du sac.
6. Connectez le cathéter urinaire au nouveau sac.

En tout temps :

- Gardez les bouchons des sacs.
- Gardez les bouchons propres.
- Gardez toujours un bouchon sur l'embout du sac non utilisé.



Questions fréquentes sur le cathéter urinaire

- **Puis-je prendre une douche avec mon cathéter urinaire?**

Oui, vous pouvez prendre une douche avec votre cathéter urinaire, sauf si votre chirurgien vous dit le contraire. Ne prenez pas de bain, car rester assis dans l'eau augmente le risque d'infection.

- **Que faire s'il y a une fuite d'urine autour du cathéter?**

1. Vérifiez si le tube est plié, coincé ou tordu, et si le sac est bien placé plus bas que votre vessie.
2. Si le tube n'est pas plié ou tordu, la fuite peut être due à un spasme de la vessie. Un spasme de la vessie est une contraction soudaine et involontaire du muscle de la vessie. Il peut causer :
   - un fort besoin urgent d'uriner
   - un inconfort ou des crampes au bas du ventre
   - une fuite d'urine, surtout autour du cathéter

   Les spasmes de la vessie peuvent être inconfortables, mais ils ne sont généralement pas dangereux.

- **Quand le cathéter urinaire sera-t-il retiré?**

Votre chirurgien vous dira quand il sera retiré. En général, c'est 1 à 3 jours après la chirurgie.

- **Puis-je me déplacer avec le cathéter?**

Oui, vous pouvez marcher et bouger avec le cathéter.

- **Que faire s'il n'y a plus d'urine qui coule dans le sac?**
  - Vérifiez d'abord que le tube n'est pas plié ou tordu et que le sac est placé plus bas que la vessie.
  - Si l'urine ne coule toujours pas, il est possible que le cathéter soit bloqué. Appelez votre chirurgien ou allez à l'urgence.

Diète

Vous pouvez manger ce que vous voulez, à moins que votre nutritionniste, chirurgien ou infirmière vous ait donné des consignes particulières.

Mangez des aliments riches en fibres comme les fruits, les légumes et les grains entiers. Buvez beaucoup de liquide chaque jour pour prévenir la constipation et réduire le risque de sang dans l'urine. Essayez de boire environ 2 litres d'eau par jour (environ 8 verres).

Pour éviter d'irriter votre vessie, évitez la caféine (comme le café et le thé), les boissons gazeuses et l'alcool.

Adoptez une alimentation équilibrée incluant des protéines telles que la viande, le poisson, le tofu, le poulet, les légumineuses et des produits laitiers comme le yogourt.

Si vous avez de la difficulté à manger 3 gros repas par jour, essayez de :

- Manger 6 petits repas.
- Ajouter des collations entre les repas.
- Éviter les boissons sucrées comme les jus ou les boissons gazeuses, car elles coupent l'appétit.
- Boire des boissons riches en protéines et en calories, comme Ensure, Boost ou Glucerna.



Exercices et activités



Il est normal de se sentir fatigué après une chirurgie.

Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider pour :

- Vous reconduire à la maison
- Préparer vos repas
- Faire l'épicerie
- Faire le ménage
- Faire la lessive

- Marcher est un très bon exercice. Vous devriez marcher tous les jours.
- En général, lorsque vous n'avez plus de douleur, vous pouvez reprendre la plupart de vos activités.
- Ne soulevez rien de plus lourd que 2 à 4 kg (5 à 10 livres) pendant 6 semaines. Certaines activités peuvent provoquer du sang dans votre urine. Activités acceptables :
  - Marcher à un rythme où vous pouvez parler
  - Monter des escaliers
  - Faire des étirements doux ou du yoga doux
  - Faire de la natation tranquille dans une piscine



Exercices et activités

- Évitez les exercices intenses, les efforts ou de pousser pendant 6 semaines. Ces activités peuvent provoquer du sang dans votre urine. Exemples d'activités à éviter :
  - Faire de l'exercice intensif dans un centre d'entraînement (gym)
  - Jouer à des sports comme le golf ou le tennis
  - Faire des longueurs dans une piscine
  - Courir ou marcher plus vite que votre rythme habituel de conversation
  - Faire de gros travaux extérieurs
  - Déplacer des meubles ou des valises
  - Porter des sacs d'épicerie lourds
- Ne conduisez pas si vous avez de la douleur ou si vous êtes fatigué.
- Évitez toutes activités sexuelles pendant 6 semaines.
- Votre chirurgien vous dira quand vous pourrez retourner au travail, selon votre rétablissement et votre type d'emploi.



6 semaines



6 semaines

Rendez-vous de suivi

Vous aurez besoin d'un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

La clinique d'urologie vous contactera pour planifier ce rendez-vous, environ 4 à 6 semaines après votre chirurgie.

Notez toutes les questions que vous pourriez avoir afin de vous préparer à votre rendez-vous.

Pour les patients de l'Hôpital Royal Victoria

Si vous avez des questions, contactez :

La Clinique d'urologie de l'Hôpital Royal Victoria – Site Glen :
514 843-1608

Courriel : urologie.hrv@muhc.mcgill.ca

Pour les patients de Lachine

Si vous avez des questions, contactez : 514-637-7789

Info-Santé: 811

Pour parler à une infirmière en cas de problème de santé non urgent, 24 heures sur 24, 365 jours par année.

Quand appeler votre chirurgien?

Si vous avez l'un des symptômes suivants, rendez-vous à l'urgence :

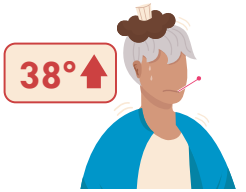
- Incapable de boire ou garder les liquides sans vomir



- Douleur s'aggrave et les médicaments ne vous soulagent pas



- Fièvre (température de 38 °C ou 100,4 °F ou plus)



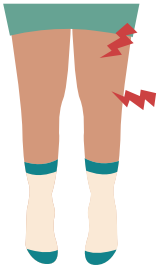
- Difficulté à respirer



- Vous vous sentez très faible



- Douleur à une jambe ou une jambe enflée



- Incapable d'uriner



- Beaucoup de sang ou des caillots dans votre urine, même si vous buvez beaucoup d'eau et que vous vous reposez



Ressources

Les ressources pour vous aider à arrêter de fumer

- La ligne J'ARRÊTE : 1-866-527-7383 (sans frais) ou https://www.quebecsanstabac.ca/jarrete
- Les centres d'abandon du tabagisme : Informez-vous auprès de votre CLSC
- L'Association pulmonaire du Québec : 1-888-768-6669 (sans frais) ou https://poumonquebec.ca/
- Clinique pour l'abandon du tabac au CUSM : vous aurez besoin d'une référence de médecin. Envoyez-la par télécopieur au : 514 934-8488

Plus d'informations sur votre chirurgie

Bibliothèque : Le Centre de ressources pour les patients McConnell à l'Hôpital Royal Victoria – site Glen (B RC.0078)

Pour plus d'informations sur la chirurgie, l'anesthésie ou comment arrêter de fumer, parcourez les liens de santé du Centre de ressources pour les patients McConnell :

Page d'accueil : bibliothequescusm.ca/patients

Douleur :
https://www.bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/douleur/

Anesthésie :
https://www.bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/anesthesie/

Arrêter de fumer :https://www.bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/cesser-de-fumer/

Pour de l'aide à trouver des renseignements fiables en santé et bien-être, contactez la bibliothèque par courriel : crp-prc@muhc.mcgill.ca ou par téléphone au 514 934-1934, poste 35290.

Endroits d'intérêt à l'hôpital

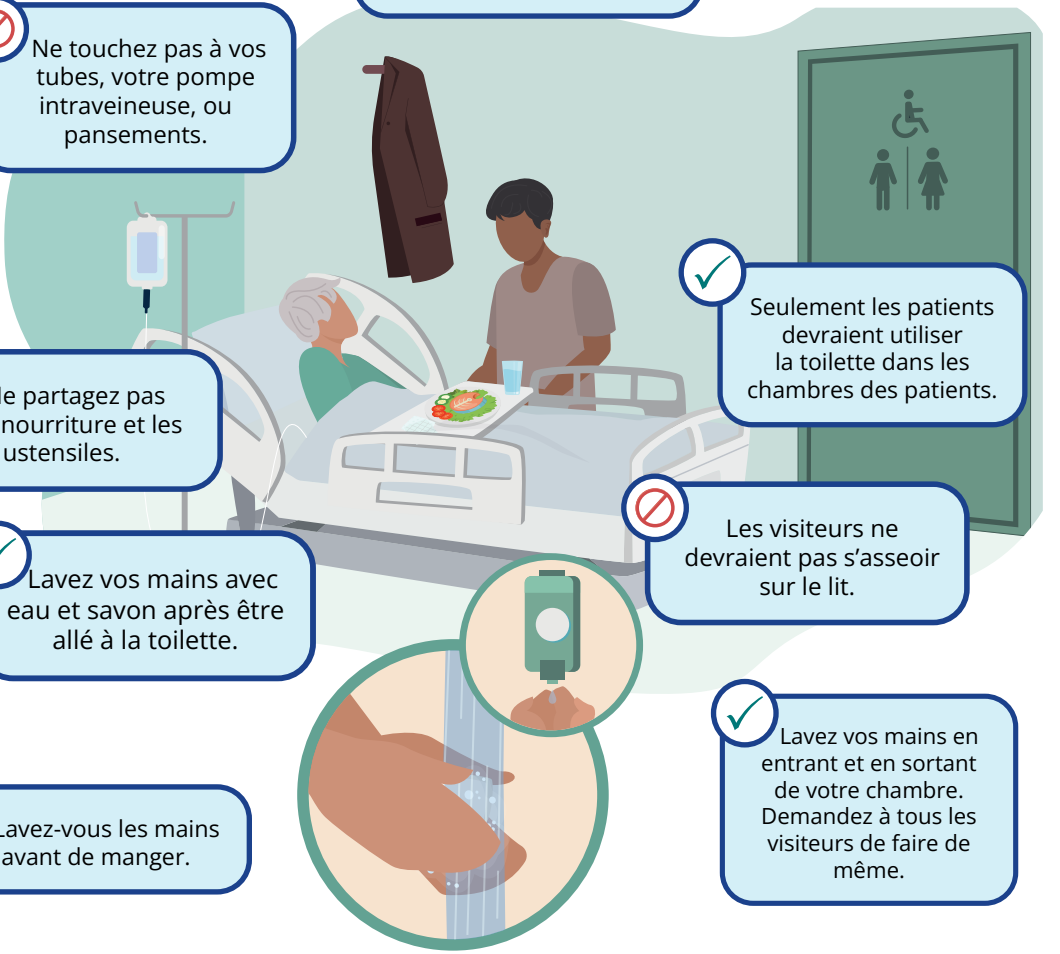
Pour les patients de l'Hôpital Royal Victoria

Cafétéria : située à côté de l'Atrium pour adultes au niveau S1
Guichets bancaires : Blocs C et D, niveau RC et niveau S1

Pour les patients de l'Hôpital Lachine

Cafétéria : derrière les ascenseurs au 1er étage
Cafés : 1er étage proche des ascenseurs

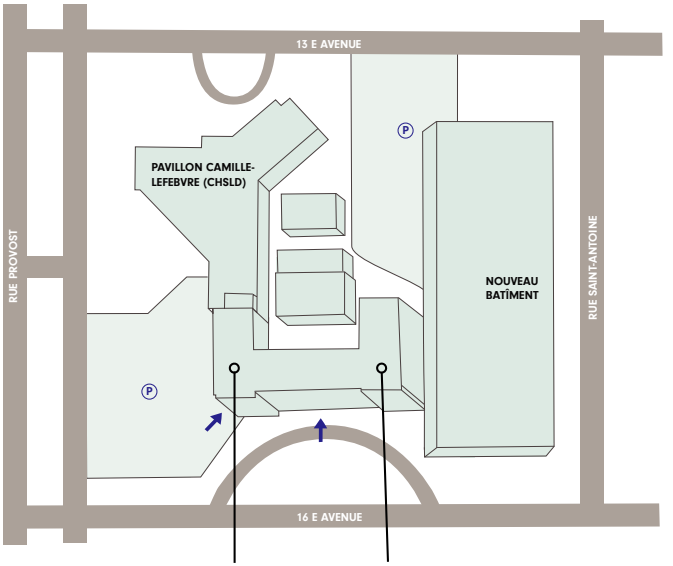
Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital



Plan de l'Hôpital Royal Victoria – site Glen



Plan de l'Hôpital Lachine



PRET SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre